OESTERREICHISCHE

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: **Dr. J. N. Ritter v. Raimann.**
Hauptredacteur: **Dr. A. Edler v. Rosas.**
Mitredacteure: **DD. S. C. Fischer** und **J. Wisgrill.**

№. 18. Wien, den 1. Mai 1841.

1.

Original-Mittheilungen.

Pseudo-Plica.

Von Dr. Leopold Fleckles, praktischem Arzte zu Carlsbad.

Diese trichomatöse Cachexie, an den Gestaden der Weichsel heimisch, kam mir in dem zunächst zu schildernden Falle bei einer Kranken vor, die aus Mähren stammte und in Kremsir lebte, wo dergleichen Leiden nie endemisch, und sehr selten sporadisch auftreten. Sie gehörte einer Familie an, wo kein Glied in der entferntesten oder nächsten Stufenfolge jemals daran litt, so dass man auch den Gedanken einer ererbten Constitution nicht begründen konnte; der Weichselzopf erschien hier ohne seine bekannten Vorboten — die qualvollen Nervenzufälle, die fast nie mangeln; er erschien als ein wahres *conamen naturae criticum,* eine chronische Diarrhoe in ihrer allzu langen Dauer zu beschränken und zu begränzen. Der Fall war folgender:

Frau N., 31 Jahr alt, seit 9 Jahren verheirathet, jederzeit regelmässig menstruirt, war niemals schwanger, genoss bis zum Jahre 1835 eine relativ-erfreuliche Gesundheit, die nur durch zeitweilig sich einstellende Schmerzen im linken Ovario, wo sie vor Jahren einen Stoss erlitt, gestört wurde. Im Sommer des Jahres 1835 wurde sie in Folge einer Erkältung von einer

Diarrhoe befallen, diese wich erst nach einigen Wochen der Anwendung indicirter Heilmittel, kehrte bald wieder, nahm den intermittirenden Typus an, war mit Fieberbewegungen, Schlaflosigkeit, Brennen in den Handtellern und Fusssohlen verbunden, erschien stets um Mitternacht, wo 2—3, manchmal mit Blutstreifen vermengte Stuhlmassen abgingen. Die Scene endete gegen 5 Uhr Morgens mit reichlichem Schweisse und sedimentösem Urine. Ihr Hausarzt Herr Dr. Schweitzer und der aus Olmütz *pro consilio* herbeigerufene Prof. Herr Dr. Reislein wendeten: *Mucilaginosa, Emetica* in kleinen Gaben, *Sal ammoniacum, Sulph. Chinin.*, lauwarme Bäder, Einreibungen, Vesicantien, ohne erheblichen Erfolg an, bis endlich die Natur als Heilende auftrat und durch die Bildung eines pathischen Productes, durch einen beginnenden Wichtelzopf, eine theilweise Besserung herbeiführte. Im Jänner 1836 erfolgte eine mehrere Wochen andauernde Recidive, die nach mehrwöchentlicher Behandlung unter einem raschen Fortschritte der Plica in die gewünschte Reconvalescenz überging. Im Frühjahre 1836 ging Patientin nach dem Kurorte Luhatschowitz in Mähren, gegen den Rath ihrer Ärzte, die schon damals für den Gebrauch der Carlsbader Therme sich erklärten, kam nach einem mehrwöchentlichen Gebrauche der dortigen Quellen scheinbar gebessert zurück, allein schon nach einigen Wochen traten die oben geschilderten Symptome in grösserer Ex- und Intensität auf, daher sich Patientin im Frühjahre 1837 zur Reise nach Carlsbad entschloss, um für ihr, im ganzen vegetativen Leben basirtes Leiden Hülfe zu suchen. Im Juni d. J. begann sie unter meiner Leitung mit Rücksicht auf die vorherrschende Reizbarkeit, die auf ihr chronisches Leiden influencirte, den Gebrauch unserer Thermen mit der milden Theresienquelle, die ich sie mit 3 Bechern am Morgen beginnen und bis auf 6 Becher vermehren liess. Nach einem Gebrauche von 11 Tagen der sanft lösenden Therme von 43° Réaum., die ihr keine Congestionen machte und täglich 2—3 breiartige Stuhlgänge erzeugte, verfiel sie ohne irgend eine Veranlassung in denselben Zustand wie zu Hause; sie wurde nämlich, um es in Kürze nach meiner eigenen Anschauung zu wiederholen, jeden zweiten Tag Abends gegen 8 Uhr von einer qualvollen Unruhe befallen; beschleunigter

Puls, Kopfschmerz, 2—3 flüssige Stühle, qualvolle Schlaflosigkeit bildeten die Gruppe der Krankheitserscheinungen, die bis gegen Morgen dauerten, mit Schweiss und reichlichem Urin mit ziegelrothem Bodensatze endigten, und jeden dritten Tag wiederkehrten Ich unterliess die Brunnenkur, gab *Solventia, Alterantia,* zog *Sulph. Chinin.* in Gebrauch, verordnete halbe und ganze Sprudelbäder von 29° Reaum; allein jeder Heilversuch blieb vergebens, bis nach einem bedeutenden Fortschritte der Plica die genannten Zufälle verschwanden. Nun schritt ich wieder zur Fortsetzung der Brunnenkur, liess Patientin anfangs im Bette den Sprudel in kleinen Gaben zu 4 halben Bechern Morgens, und eine gleiche Gabe zwischen 11 und 12 Uhr nehmen. Endlich nach Verlauf von 8 Tagen trank Patientin die kräftige Therme an der Quelle, mit 3 ganzen Bechern beginnend, die sie bis auf 8 steigerte, und nahm jeden zweiten Tag ein Sprudelbad von 29° Reaum. Die neu begonnene Brunnen- und Badekur konnte ohne Störung durch 6 Wochen, bloss einige Tage der Periode ausgenommen, die regelmässig erschien, fortgesetzt werden. Schwarzgallichte Stuhlentleerungen, sedimentöser Urin waren, nebst Abnahme der Absonderung der klebrigen Materie des Weichselzopfes, der allmälig zu vertrocknen begann und von einem neu beginnenden gesunden Haarwuchs in seine Gränzen beschränkt wurde, als günstige Krisen zu betrachten. Der Wichtelzopf blieb durch seine Länge und Dichtigkeit, erstere betrug nicht ganz 2 Ellen, eine qualvolle Bürde. Die Patientin verliess nach einem dreimonatlichen Aufenthalt unsern Kurort, nachdem sie den Sprudel durch volle 6 Wochen innerlich und äusserlich gebraucht hatte. Im Jahre 1838 erschien sie zum zweiten Male, um die Kur zu wiederholen; ihr Aussehen war trefflich, die cachectische Farbe entfernt, Appetit, Schlaf, Stuhl und Periode waren normalisirt, der Winter war ohne irgend ein Unwohlseyn vorübergegangen, der neue Haarwuchs hatte sich über die ganze Kopffläche verbreitet, und die dichte Plica, an eine einzige Stelle am Hinterhaupt zusammengedrängt, vertrocknet, wurde von den neuen reichlich entwickelten Kopfhaaren immer mehr zum Abfallen gedrängt und bestimmt. Patientin trank sechs Wochen die Sprudelpuelle, und nahm jeden zweiten Tag ein Schlammbad. Der Weichselzopf fiel in der fünf-

ten Woche in Carlsbad während der Brunnenkur ab, und Patientin verliess dankerfüllt den Kurort. Ihre erlangte Gesundheit blieb von Dauer; sie hatte das Glück, $1\frac{1}{2}$ Jahre nach der Brunnenkur Mutter zu werden, nachdem sie 12 Jahre in kinderloser Ehe gelebt hatte.

Über Rothlauf des äussern Gehörganges.

Von Dr. Snetiwy, k. k. Gerichtsarzt zu Schärding.

In den mir bekannten Beschreibungen des Rothlaufs des äussern Gehörganges wird gewöhnlich angeführt, dass er sich von dem äussern Ohre nach innen fortpflanze, nachdem er entweder ursprünglich dort sich entwickelt oder von den angränzenden Kopftheilen sich dahin ausgebreitet habe.

Die von Kramer so genannte erysipelatöse Entzündung des Gehörganges dürfte wohl eher ein entzündlicher Zustand der Schmalzdrüsen als ein wahrer Rothlauf zu nennen seyn; denn die darnach immer zurückbleibende vermehrte Absonderung des Ohrenschmalzes, welche selbst nach Entleerung der angehäuften Massen so gerne sich wiederholt, spricht augenscheinlich gegen Kramer's Ansicht.

Im December 1840 und Jänner l. J., wo der erysipelatöse Krankheitscharakter so entschieden hervortrat, beobachtete ich mehrere Fälle von Rothlauf des äussern Gehörganges, welche ursprünglich dort sich entwickelten, auf diesen Theil und dessen Mündung sich entweder ganz beschränkten, oder von hier aus erst auf das ganze äussere Ohr, den Kopf und das Gesicht sich ausdehnten.

Unter leichtem Prickeln in der Ecke und Gegenecke, Spannen in dem halbmondförmigen Einschnitte und leichten flüchtigen Stichen in dem Gehörgange, schwollen diese Theile um die Hälfte ihres Volumens an; die Geschwulst entwickelte sich innerhalb 24—48 Stunden, war hellroth, weich, nicht sehr heiss und schmerzhaft; zeitweise fuhren heftige Stiche durch den ganzen Gehörgang; wurde die Mündung desselben berührt, so entstand ein Brennen und ein Gefühl von Wundseyn in dem halbmondförmigen Einschnitte. Gegen Abend, besonders aber Nachts,

fand bedeutende Verschlimmerung aller Symptome Statt, es trat eine brausende Pulsation im Ohre, wenn sich der Kranke darauf legte, nebst Fieberbewegungen, ja selbst halbseitiger dumpfer Kopfschmerz ein; gegen Morgen war Nachlass der Schmerzen unter ziegelmehlartigen Sedimenten im Harne und leichten Schweissen.

Das Gehör traf ich immer mehr oder weniger vermindert, aber nie klagten die Kranken über das Gefühl eines Pfropfes im Ohre, nie über das sogenannte Verlegtseyn; das Ohrensausen war nicht bedeutend bei Tage, so wie auch gewöhnlich kein Fieber, und nur höchst selten gastrische Symptome bestanden.

Am 3.—5. Tage zeigten sich in der ersten Hälfte des Gehörganges einige Tropfen einer milchartigen oder serösen Flüssigkeit, womit die Schmerzen nachliessen, die Geschwulst schwand, und das Pulsiren sich stillte; oder der Rothlauf verbreitete sich nach 3—4 tägiger Dauer auf das ganze äussere Ohr und dessen Umgebung.

In 4—7 Tagen stellte sich unter leichter kleienförmiger Abschuppung im Gehörgange das Gehör wieder her.

Junge Personen mit zarter, vulnerabler Haut, und ältliche an chronischen Katarrhen oder Rheumatismen Leidende wurden vorzugsweise ergriffen.

Alle Fälle verliefen gut und ohne bedeutende Nachkrankheiten. Leichte diaphoretische Mittel, warme trockene Säckchen, Fumigationen mit dem wachsleinenen Trichter führten in 2—4 Tagen zum Ziele. Eine antigastrische Behandlung war nie erforderlich. Sich selbst überlassen, dauerte dieser Rothlauf 6—10 Tage und hinterliess gerne eine mehrwöchentliche Gehörschwäche.

Unstreitig liegt das Interessante dieses Rothlaufs in seiner Entwicklung und Fortpflanzung von Innen nach Aussen, während gemeiniglich bei den Erysipelaceen die Fortschreitung von der Hautoberfläche gegen die Höhlen und Kanäle geschieht. Dieser Rothlauf dürfte einige Ähnlichkeit mit dem Scharlach ohne Exanthem haben, bei welchem der erysipelatöse Krankheitsprocess von der Schleimhaut gegen die äussere Haut sich verbreitet.

Vergiftung durch Schwefelsäure.

Von Dr. Claudi in Budweis.

Francisca Paris, eine gesunde, 21jährige Dienstmagd, beschloss nach Liebeszänkereien, in der Meinung einer zweiten Schwangerschaft, sich das Leben mit Schwefelsäure zu nehmen, und trank am 1. Juni, nachdem sie sich dazu durch 24stündiges Fasten vorbereitet hatte, gute zwei Esslöffel voll Nordhauser Schwefelsäure aus einem Glase. Sogleich fühlte sie die fürchterlichsten Schmerzen vom Munde bis in den Magen, und fiel in Convulsionen zu Boden, in denen sie in 5 – 7 Minuten, ohne sich erbrochen zu haben, gefunden wurde. Sie trank Milch, worauf sie eine bräunliche Flüssigkeit erbrach, welche die Kleider, die Hand und einen Schenkel stellenweise, wo sie hinkam, verbrannte. — In meine Anstalt gebracht, zeigte sich das Gesicht blass, aufgedunsen, die Augen geschlossen, die Oberlippe nach dem Rande des gebrauchten Glases halbmondförmig verbrannt, so auch die Unterlippe; die Zunge dick und ganz weiss, mit abgestorbener Schleimhaut bedeckt, der Gaumen eben so, tiefer in den Rachen war es nicht möglich zu sehen. Patientin erbrach alle Paar Minuten eine wässrige, braunrothe Flüssigkeit mit untermengten Hautresten und einzelnen Blutklümpchen, konnte nie ohne den bedenklichsten Erstickungszufällen auch nur eine kleine Portion Milch verschlucken, die sie auch sogleich wieder erbrach; ein Wort zu sprechen war bei vollem Bewusstseyn ihr nicht möglich; heftige Schmerzen bei Berührung der aufgetriebenen Magengegend. — Es wurde ein starker Aderlass gemacht und Blutegel auf die Magengegend gelegt, Milch kalt zu trinken gereicht, und nach Abfall der Egel eiskalte Epithemen über Brust und Bauch gegeben, ein kaltes Klystier gesetzt. Nach 10 Stunden zeigte sich der kleine Puls gehobener und nicht so frequent; Patientin konnte nur äusserst undeutlich durch kreischende Laute sich äussern, dass der grösste brennende und stechende Schmerz vom Kehlkopf bis in das Magengrübchen reiche. Das Erbrechen war wie früher. Es wurden Egel auf die Magengegend gesetzt. In der Nacht kam nur einmal Erbrechen einer serösen Flüssigkeit mit weissen Flocken. Das Trinken ward etwas möglicher, doch nicht ohne Stickzufälle. Früh zeigte sich der Schmerz

progressiv gegen den Nabel und die seitlichen Bauchwandungen, jede Berührung war sehr schmerzhaft. Stuhl erfolgte noch keiner. Egel in grosser Anzahl, Eisumschläge, kalte Milchklystiere. — Jetzt liessen die Schmerzen nach, das Trinken wurde wieder leichter, obwohl äusserst schmerzhaft. Das *velum palat.* zeigte sich jetzt, so wie die hintere Wand des Rachens, voller Geschwüre; das Zäpfchen, in der Mitte durchgefressen, hing an einem zarten Stiele; die Zunge und der Gaumen schälten sich. Der Bauch wenig empfindlich, das tiefe Athmen wegen eines empfindlichen ziehenden Schmerzes in der Mitte der Brust nicht recht möglich; es erfolgte ein Stuhlgang von weissen sehr harten Faeces, und so besserte sich Patientin stündlich, so dass am 7. Tage der Appetit erwachte, Schlaf kam, und regelmässige Stuhlgänge, zum Theil mit etwas Blut gemischt, erfolgten. Abends stellten sich Wehen ein, und es ging eine zweimonatliche Mola ab. Es wurde mit der Milch als Nahrung fortgefahren, strenge Ruhe empfohlen, das Übrige beseitigt. Am 10. Tage wurde ein dünner Mehlbrei und Suppe erlaubt, Patientin wusste sich aber auch ein Stück Fleisch und Semmeln zu verschaffen, was sie wohl ohne bedeutenden Schmerz verschluckte, doch gab sie an, dass ihr die Bissen im Schlunde lange sitzen blieben. Am 17. Tage hatte sie eine heftige Gemüthsbewegung erlitten, worauf sich wieder etwas blutiges Erbrechen einstellte, was aber weiter keine sichtlichen Folgen hatte. Sie wurde am 19. Tage ohne weitere Beschwerden, ausser dem schweren Schlingen, entlassen.

Die genommene Quantität der Säure, so wie die übrigen Umstände, sind constatirt; die nachfolgenden Erscheinungen zeigen hinreichend auf die bedeutenden Zerstörungen, und doch ist eine Besserung eingetreten, die gewiss im Anfange nicht zu erwarten war. Man besorgte jedoch sehr eine immer mehr zunehmende Verengerung des *Oesophagus*, in Folge der Vernarbung. Leider weiss ich nichts über den weitern Hergang, da Reconvalescentin in ihre Heimath reiste.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Geschichte einer Scrotalgeschwulst, die Rudimente eines Fötus enthielt; nebst Bemerkungen.

Von Dr. Ebel.

Velpeau beobachtete und diagnosticirte im Jänner 1840 eine Geschwulst am Hodensacke als eine eingeschlossene Monstrosität. Ein 21jähriges kräftiges Individuum litt an der rechten Seite des Scrotums an einer runden Geschwulst von der Grösse eines welschen Eies. Sie war weiss, stark behaart, vollkommen unempfindlich, mit Ausnahme weniger Stellen hart anzufühlen; in Bezug auf die genannten Eigenschaften von der eigentlichen Scrotalhaut streng abmarkirt. Nach hinten bot sie eine knöcherne Resistenz dar, und zeigte drei fistulöse Öffnungen, aus denen fast beständig eine dicke Flüssigkeit quoll; aus der grösseren derselben ragte ein Büschel Haare, die vor dem Erscheinen der am Schaamberge sich befindenden schon zugegen gewesen seyn sollten, hervor. Der nach innen gelagerte nur etwas grössere Hode und Nebenhode nebst dem Samenstrange waren normal. Nach der Aussage der Mutter des Pat. bestand das Übel schon seit seinem vierten Lebensmonate in derselben Grösse ganz unempfindlich, so dass selbst Einstiche in die Geschwulst ohne den geringsten Schmerz vertragen wurden. Dieselbe wurde durch einen vorsichtigen Zirkelschnitt mit Schonung der Scheidenhaut und des gesunden Hodens exstirpirt, die Stillung der beträchtlichen Blutung und die Vereinigung der Wundränder durch die umschlungene Naht bewerkstelligt. Die nach der Operation eingetretene stärkere Reaction suchte man durch den strengern antiphlogistischen Heilapparat zu beschwichtigen, doch starb Pat. 24 Tage darauf, angeblich in Folge metastatischer Ablagerung auf die Lungen.

Die Section der Geschwulst zeigte im Querdurchschnitte mehrere Cysten verschiedener Grösse, mit einem theils dicklichen, graulichen, gelatinösen, theils zäheren, dunkleren, mit feinen Haaren gemengten, theils halbflüssigen, Glasfeuchtigkeit ähnlichen Inhalte. Die feste, im Innern rosenrothe, den fibrösen Gebilden am nächsten kommende, von Fettmasse durchwebte Substanz zeigte in der Mitte eine harte Partie, grösstentheils aus Knochenstücken bestehend, die sich wieder in mehrere Gruppen zertheilen liessen, in denen man eine entfernte Ähnlichkeit mit den Becken-, Rückgrath- und Kopfknochen finden wollte. — Die anatomische Gesellschaft bestätigte die gemachte Diagnose.

Ohne sich in eine nähere kritische Sichtung ähnlicher, in verschiedenen Werken angeführter merkwürdiger Anomalien einzulassen, wendet sich Verf. zu den ätiologischen, diagnostischen und therapeutischen Momenten. Zur Erklärung des Daseyns der Reste eines Fötus in gewissen Geschwülsten muss man nur zwei Thatsachen festhalten, nämlich: dass entweder von zwei anfangs getrennten Keimen der eine in den andern gedrungen sey, oder dass beide schon vom ersten Ursprunge an in einem und demselben Eie zusammen sich vorgefunden haben. Verf. huldigt der letztern Ansicht. Wenn es nicht gar zu selten ist, in einem Korne oder Vogeleie zwei Keime zu finden, so kann man wohl auch, der Analogie zufolge, in einem Graaf'schen Bläschen zwei, wenn nicht gleiche, doch ähnliche annehmen. In- oder ausserhalb des Fruchthälters sich entwickelnd, kann der eine dieser Keime durch uns noch unbekannte Ursachen das Übergewicht gewinnen, während der andere in seiner Ausbildung nach und nach so zurückbleibt, dass er früher oder später, ohne ein eigenes Centralorgan der Circulation zu besitzen, und mit dem mächtigeren Keime bloss durch Gefässe anastomosirend, auf Kosten desselben rein vegetativ und schmarotzend sich fortbildet. Geoffroy St. Hilaire nennt den prädominirenden Keim *Autosit*, den schwächern *Parasit*. Letzterer kann lange Zeit fortbestehen, dem ersteren gefährlich werden, selbst absterben, und durch den bekannten Ausscheidungsprocess entfernt werden. Diese Monstrositäten zerfallen nach ihrem Sitz in innere und äussere. Als charakteristische Merkmahle derselben gelten das Angeborenseyn und das Ausscheiden ihres Inhaltes, wie Knochen, Knorpel, Gehirnstoff u. dgl., wenn anders diese Stoffe in einer Art an einander geordnet sind, dass sie die Structur des menschlichen Organismus ämuliren. Da aber auch andere pathologische Zustände mit Bildung ähnlicher Stoffe zuweilen vergesellschaftet sind, so wird das Schwierige einer sichern Diagnose Jedermann einleuchten. Von 40 anderen bekannt gewordenen äusseren Monstrositäten kamen eilf am Kreuzbeine und fünf am Scrotum vor. Es ist zu bedauern, dass bei ihrer Angabe die Nachbargebilde so wenig berücksichtigt wurden. Die Diagnose der Scrotalgeschwülste ist oft mit bedeutenden Schwierigkeiten verbunden, ihr Sitz bald in den äussern Hüllen, wie im Velpeau'schen Falle, bald zwischen den Scheidenhäuten. Wenn dieselben auch oft viele Jahre ohne Nachtheil für das Individuum fortbestehen können, so dürfte doch die möglichst frühzeitige Ausrottung das zuverlässigste Heilmittel abgeben. — Weniger noch in Betreff ihres Sitzes wurden die innern Geschwülste genau gewürdigt. Aus den diessfälligen von Autoren angeführten 22 Fällen ergibt sich das Resultat, dass sie immer ausserhalb des Bauchfelles und in der obern Bauchgegend vorkommen. Nach diesen Merkmalen dürften sie von den Bauchschwangerschaften zu unterscheiden

seyn. Auch diese Abdominalgeschwülste können unbeschadet dem sie beherbergenden Organismus fortbestehen; öfters jedoch erregen sie besonders zur Zeit kritischer Lebensperioden, wie beim Zahnungsgeschäfte der Pubertät, mancherlei Störungen. Die Natur entledigt sich ihrer oft durch Bauchwandfisteln, oder nach Perforirung des Darmes durch den After, ja selbst durch Erbrechen, doch meist auf Kosten der Lebenskräfte des Individuums, die sich bei dem meist langwierigen Ausstossungsprocesse erschöpfen. Immerhin bleibt selbst unter den genannten Umständen die Diagnose schwierig, die Therapie arm an Hülfsmitteln und unzuverlässlich.

Schliesslich führt Verf. noch zwei Fälle an, mehr um die Leichtgläubigkeit unserer Vorfahren zu beweisen, als um daraus Schlüsse für das Interesse der Wissenschaft zu ziehen. Dem einen zufolge soll ein todtes neugebornes Kind ein anderes wohlgebildetes in seinem Bauche enthalten haben; in dem andern ein lebend gebornes Kind von einem Miniatur-Mädchen unter wehenartigen Zuständen entbunden worden seyn. (Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. October 1840.) Gulz.

Über die ausgezeichnete Wirksamkeit der Helmenstreit'schen Heilungsweise des Quecksilberflusses und der Quecksilbergeschwüre in der Mundhöhle durch den innerlichen Gebrauch der Jodsolution.

Von Dr. Jenni, prakt. Arzte zu Ennenda in der Schweiz.

Verf. sah von der Anwendung des Jods gegen die mannigfaltigsten inveterirten Leiden oftmals ausgezeichnete Wirkungen, die schönsten davon auf der chirurg. Klinik zu Heidelberg unter Chelius, und im Hospitale St. Louis in Paris unter Lugol. Jedoch überzeugte ihn seine anhaltende, oft viele Monate erfordernde Anwendung, bei nothwendig ganz streng geregelter Diät und Verhalten, gar bald, dass in der Privatpraxis, wegen der so häufigen Ungeduld der Kranken, der Anwendung des Jods oft unübersteigliche Hindernisse entgegentreten. Seine neuesten Erfahrungen über dieses Mittel sprechen für die Heilkraft desselben gegen Speichelfluss, die er in 5 Fällen erprobte.

1. Ein schwächlicher, sehr verzärtelter, phlegmatischer Mann von 30 Jahren wurde an einer *Cataracta capsulo-lenticularis* operirt. Man befürchtete eine heftige traumatische Entzündung, der jedoch durch eine kräftige Antiphlogose und die Anwendung des Calomels mit Erfolg entgegengewirkt wurde. Trotz dem erschienen nach 3tägigem Gebrauche des letztern, Zeichen des Speichelflusses, worauf dasselbe ausgesetzt, und dafür das *Unguent. Hydrarg. griseum* täglich zweimal

haselnussgross in die Supraorbitalgegend eingerieben wurde. Die Folge war eine complete *Stomatitis mercurialis* der heftigsten Art. Es wurde die Salbe weggelassen; wegen des Zurückweichens des Entzündungsstadiums im Auge bloss noch Licht und Temperaturwechsel abgehalten; bei strenger Diät und Ruhe innerlich ein kühlendes *Laxans* und die von Helmenstreit angegebene Jodsolution nach folgender Formel gereicht: *R. Jodinae purae gr. duo; solve in Spirit. Vini drachm. duabus, adde: Aquae Cinnamomi simpl. unc. duas et semis, Syrupi simpl. unc. semis,* täglich wohlumgeschüttelt viermal $^1/_2$, später 1 Esslöffel voll zu nehmen. Dabei wurde der Mund mit lauem Eibischdecocte ausgespült. Bereits am dritten Tage, nachdem beiläufig $^2/_3$ der Auflösung verbraucht waren, hatten sich schon die Schmerzen, am vierten auch die übrigen Erscheinungen vermindert. Eine 2. Flasche enthielt 6 Gran Jod, und wurde unter weiterer bedeutender Erleichterung in 3 Tagen consumirt; eine 4. enthielt 9 Gran Jod, wurde aber nur zur Hälfte genommen, denn nach 8 Tagen waren alle üblen Wirkungen des Quecksilbers verschwunden. Erfreulich war es, dass das operirte Auge bald so weit erstarkt sich zeigte, dass es dem Lichte allmälig ausgesetzt werden konnte.

2. Eine Frau von 38 Jahren, schwächlich, gracil, engbrüstig, von venös-atrabiliarischer Constitution, bekam nach der Anwendung der grauen Quecksilbersalbe gegen ein entzündliches Leiden im Unterleibe, einen sich schnell zu einem hohen Grade erhebenden Speichelfluss. Sie erhielt anfänglich *China* und Schwefelleber, abwechselnd mit kühlenden Ableitungen durch den Darmkanal. Nach 10tägigem Gebrauche erhob sich ein quälender Husten; die Salivation war in Nichts gebessert. Mit Zittern schritt Dr. J. zur Anwendung des Jods, und wirklich verursachten die ersten 2 Löffel vorübergehende Bangigkeit und Brennen im Magen, bald aber erhoben sich die wohlthätigen Wirkungen, denn nach wenigen Tagen, noch vor der gänzlichen Consumtion der Lösung, waren die Zufälle verschwunden, worauf eine gelindstärkende Nachkur die Kranke bald wieder ihrer frühern Gesundheit zuführte.

3. In einem Falle von schwerer Verletzung des Auges bei einem gesunden, kräftigen, vollblütigen, 5jährigen Knaben musste nach eingetretener heftiger traumatischer Entzündung Zuflucht zu den Mercurial-Präparaten genommen werden, worauf nach dem Schwinden der Entzündung eine heftige *Stomatitis mercurialis* mit starken Blutungen aus dem Zahnfleische, und besonders starker Affection der Schlingwerkzeuge, hervorbrach, so dass Erstickungszufälle zu befürchten waren. Der Kranke konnte nur äusserst schwierig eine kleine Quantität der Jodlösung hinunterschlucken, er verstand sich nur einmal des Tages dazu, wesshalb auch die ersten 3 Wochen keine Heilwirkung erzielt wurde. Als aber Verf. mit aller Strenge darauf drang,

dass Pat. täglich wenigstens 1 Gran Jod bekam, war auch der Erfolg glänzend; denn nach 6 Tagen waren alle Zufälle, bis auf einige Aufgedunsenheit im Gesichte und ein Wundseyn im Munde, beseitigt, doch war noch eine längere roborirende Nachkur nothwendig, um den beinahe gänzlich abgezehrten Knaben vollständig zu restauriren.

Eines gleichen glänzenden Erfolges erfreute sich Verfasser bei der Anwendung des Jods auch in einem vierten und fünften Falle. (v. Pommer's Schweiz. Zeitschrift für Natur- und Heilkunde. Neue Folge. 2. B. 3. Heft.) Wisgrill.

Ist der Tabak ein Gegengift des Arseniks?

Von Dr. Florio.

Man hat in Frankreich in neuester Zeit den Tabak als Gegenmittel des Arseniks bezeichnen wollen. Verf. wollte sich auf experimentellem Wege von der Wahrheit dieser Behauptung überzeugen. Nachdem sich durch Versuche ergeben hat, dass erstens: 6 Centigramme des weissen Arseniks genügen, um ein Kaninchen zu tödten, und dass zweitens: 12 Decigramme Tabakblätter denselben Effect hervorbringen, gab er vier Kaninchen von gleichem Alter die erforderliche Menge Arsenik, um sie zu tödten, zugleich aber jedem derselben Tabakblätter in den Gaben von 1½, 3, 6 und 12 Decigrammen. Er beobachtete, dass diese Thiere um so eher starben, je grösser die Quantität des genommenen Tabaks war. Dadurch ist der Beweis hergestellt, dass der Tabak, selbst ein Gift, kein Gegengift des Arseniks seyn kann. (*Journal de Chimie médicale* 1841, *Mars.*)

Wisgrill.

Beobachtungen über Harnverhaltung.

Von Dr. de Lasiauve.

Alles, was die Communication der Harnkanäle von den Nieren bis zur äusseren Mündung der Harnröhre aufhebt, kann Harnverhaltung hervorbringen. Die Ursachen davon sind zahlreich und verschieden, und haben ihren Sitz entweder in den Harnleitern, oder in der Blase, oder in der Harnröhre. Erstere können begreiflicherweise schwer erkannt und behandelt werden, z. B. ein Stein im Urether, coagulirtes Blut, Verdickung, ein Abscess oder eine Geschwulst, von aussen drückend u. s. w. Glücklicherweise sind derlei Arten von Harnverhaltung selten, da, wegen gegenseitiger Supplirung der Nieren, beide Uretheren verstopft seyn müssten, wenn gänzliche Harnverhaltung eintreten sollte. Jene Art, die aus Verengerung

der Harnröhre hervorgeht, ist von geringer Bedeutung, da sie gewöhnlich nur auf ein schweres, schmerzhaftes Urinlassen beschränkt bleibt und sich nicht bis zur vollkommenen Harnverhaltung steigert. Die meisten Harnverhaltungen haben ihren Grund in Krankheiten der Blase selbst und ihrer Anhänge, des Blasenhalses und der Prostata. Man führt als solche an: die Atonie, die varicöse und carcinomatöse Degeneration, Krampf, Entzündung des Blasenhalses, Fungus, Hydatiden, Blutcoagula, Steine, selbst Würmer. Bei Greisen, die der Urinverhaltung so sehr unterworfen sind, ist eine der häufigsten Ursachen, ja fast die einzige, die Scirrhosität und Verhärtung der Prostata, wodurch Reiz, Krampf des Blasenhalses und, bei dem geringsten schädlichen Einfluss, Urinverhaltung hervorgerufen wird. Man hat der Schwäche und Paralyse der Harnblase grossen Antheil an der Ischurie beigemessen. Diess scheint einer Einschränkung zu bedürfen, da man häufig Greise von 60 — 70 Jahren lange Zeit ungestört leben sieht, nachdem sie einmal einen heftigen Anfall von Urinverhaltung erlitten haben, was gewiss nicht der Fall seyn würde, wenn wahre Paralyse Statt gefunden hätte. Bei paraplegischen Zufällen lässt sich die Blase durch den Katheter ungehindert ausdehnen, es ist kein Schmerz vorhanden und der Blasenhals leistet nur normalen Widerstand, während bei den gewöhnlichen Harnverhaltungen die Blase sich zusammenzieht und ihre Anstrengungen verdoppelt, um den Widerstand aufzuheben.

Die sympathische Reizung des Blasenhalses verursacht in acuten Krankheiten oft eine heftige Strangurie, welche mit Blutegeln, narkotischen Fomentationen, Bädern etc. bekämpft wird. Dennoch ist man zuweilen genöthigt, zum Katheter seine Zuflucht zu nehmen, bei dessen Application unerträgliche Schmerzen Statt finden. Bekanntlich bringen die Canthariden, und daher die Vesicatore, bei reizbaren Personen leicht Harnstrenge hervor. Reizende Klystiere, die man leichtsinnig bei Entzündungen des Unterleibes und der Harnblase anwendet, veranlassen ebenfalls oft ähnliche Zufälle.

Auch gibt es Beispiele von heftiger Ischurie, die in Folge der Anwendung des *Tartarus stibiatus* in grossen Dosen, bei Pneumonien, entstand.

Dass ein blosser Krampf ohne Congestion Harnverhaltung verursachen könne, ist gewiss, aber dann ist die Krankheit nur vorübergehend. L. wurde einmal zu einem sehr kräftigen, nie krank gewesenen 65jährigen Mann gerufen, der, wahrscheinlich in Folge einer Verkühlung, von so heftiger Ischurie befallen wurde, dass er in convulsivischen Bewegungen im Bette sich krümmend warf und die heftigsten Schmerzen litt. Die Untersuchung zeigte die Entleerung der Blase mittelst des Katheters als nothwendig an. Doch was findet L.! Der Kranke hatte die Öffnung der Harnröhre nach unten, am Grunde der

Eichel (Hypospadias), und sie war so eng, dass er mit dem gewöhnlichen gar nicht, mit dem dünnsten Katheter aber kaum 2 Zoll tief eindringen konnte. L. wollte zur Einschneidung der Harnröhre schreiten, als plötzlich aus dem in derselben liegen gebliebenen Katheter der Harn von selbst, zur grössten Erleichterung des Kranken, sich entleerte. Hier scheint durch die Erweiterung des vordern Theiles der Harnröhre der Krampf des Blasenhalses, der Ursache der Ischurie war, überwunden worden zu seyn. Die Harnverhaltung kehrte bloss zweimal noch zurück, und wurde auf dieselbe Art gehoben. Bemerkenswerth ist von diesem Kranken, dass er nur einen Sohn hatte, was für die Möglichkeit, aber zugleich Schwierigkeit der Befruchtung bei Hypospadie spricht.

Wenn ein fremder Körper im Halse der Harnblase sich festsetzt oder in die Uretheren dringt, so bieten die Erscheinungen Eigenthümlichkeiten dar, wie im folgenden Beispiel, und die erste Indication ist die Entfernung des fremden Körpers. L. wurde zur Consultation zu einem 7jährigen Kinde gerufen, das seit sechs Tagen von einem Arzte behandelt, an periodischen heftigen Schmerzen im Hypogastrium, an Dysurie, Tenesmus etc. litt. Seit 12 — 15 Stunden hatte es keinen Urin gelassen, ein brennender Schmerz verbreitete sich bis zur Eichel, der Penis war im Zustand halber Erection. Die Blase bildete eine merkliche Kugel über dem Schaambein, der Druck auf dieselbe war nicht sehr schmerzhaft. Bäder, Lavements u. dgl. waren nutzlos angewendet worden. Die Befühlung des Penis zeigte eine ungewöhnliche Härte, die von einer solchen Ausdehnung war, dass sie die Anwesenheit eines fremden Körpers vermuthen liess. Die Einführung der Sonde liess einen Zoll tief in der schiffförmigen Grube einen grossen, festen Stein entdecken, welcher, nach gespaltener Harnröhre, entfernt wurde. Es ist zu verwundern, wie der, einer grossen Haselnuss gleiche, unregelmässige, feste Stein dahin gelangen konnte. Die Entleerung des Urins fand kurze Zeit darauf mit grosser Erleichterung Statt, und die vollständige Heilung erfolgte bald unter Anwendung passender Mittel und Diät.

Bei Frauen verursachen vorzüglich jene Dinge, die einen Druck auf die Harnröhre oder Blase ausüben, Harnverhaltung: als Geschwülste im Uterus, Vorfall desselben, die Schwangerschaft, vorzüglich in den ersten 4 Monaten. Besonders häufig ist die Harnverhaltung während der Geburt. Oft sind diese Beschwerden nur vorübergehend, durch den Druck der vordringenden Kindestheile hervorgebracht. Doch geschieht es auch, dass der Grund der Harnblase, mit Gewalt über die Harnröhre gedrängt, diese in einem ihrer Längenpuncte zusammendrückt, während sie selbst mit ihrem obern Theile zwischen den Schaambeinen und dem Körper des Kindes eingeengt wird. Der Urin sammelt sich in einer Tasche, die zwischen jenen

beiden Puncten sich befindet. Jeder herabsteigende Theil des Kindes spannt immer mehr diese Tasche und quetscht ihre Wände. Hieraus entstehen jene Zerreissungen, aus welchen die verschiedenen Arten der, fast immer unheilbaren, sogenannten Vesico-Vaginal-Fisteln entstehen. Hier ist die Entleerung des Harns durch den Katheter nothwendig, was zwar schwer, aber mit Beihülfe verschiedener Stellungen der Kranken dennoch gelingt. Merkwürdig ist in dieser Beziehung folgender Fall. Eine 35jährige, schwächliche, erstgebärende Frau wurde von starken, regelmässigen Wehen ergriffen, und obwohl diese 2 Tage lang dauerten, schritt die Geburt dennoch nicht vorwärts, indem der Kopf des Kindes im Becken eingeklemmt blieb. Die Kranke verlor ihre Kräfte, dennoch glaubte der am 4. Tag gerufene Arzt temporisiren zu können. Allein der Kopf blieb unbeweglich, und es war zu befürchten, dass die Kranke unterliege, um so mehr, da sich ein ernster Umstand dazugesellte. Es trat Urinverhaltung ein; am vordern Theil der Schaamtheile zeigte sich eine runde, durchsichtige, offenbar Flüssigkeit enthaltende Geschwulst. Endlich am 5. Tage wurde L. gerufen, der die Frau auf dem Rücken liegend, unfähig sich zu bewegen, die Haut kalt, die Miene ängstlich, die Farbe gelb und livid, die Züge verlängert, die Zunge trocken, die Wehen selten und schwach vorfand. Die oben beschriebene Geschwulst hatte die Grösse einer dicken Blutwurst, und da das Fruchtwasser schon lange abgeflossen war, so konnte sie nichts anderes als Urin enthalten. Als Ursache der schweren Geburt erwies sich eine Verbildung des Beckens, dessen Durchmesser verkürzt waren. Die zu erfüllenden Indicationen waren: Entleerung des Urins und Herausbeförderung des Kindes mittelst der Zange. Es schien um so dringender, die Blase zu entleeren, da sie Gefahr lief, durch die Kindestheile und durch die Zange verletzt zu werden. Nach vielen unnützen Versuchen gelang es endlich, in die Blase mit dem Katheter zu dringen, den, in grosser Menge angesammelten Urin zu entleeren, und so das Verschwinden der Geschwulst zu bewirken. Hierauf wurde das Kind mittelst der Zange, jedoch erst nach einer Stunde, und mit Hülfe zweier der stärksten Männer des Ortes herausgezogen. Das Kind kam todt zur Welt, aber die Mutter erholte sich nach und nach.

Bei neugebornen Kindern ist zuweilen die Verschliessung der Harnröhre Ursache von Harnverhaltung. L. fand bei einem neugebornen Mädchen, das von heftiger Harnverhaltung befallen war, den Harngang mit einer festen, dicken Haut verschlossen, deren Durchschneidung dem Harn schnellen Abgang verschaffte.

Bei allen angeführten Beispielen, jenen 65jährigen Mann ausgenommen, war die Harnverhaltung einer Ursache unterworfen, deren blosse Entfernung Heilung bewirkte. Anders verhält es sich mit jenen, die man idiopathische oder vitale nennen könnte, die

nicht von krankhafter Verstopfung der Ausführungsgänge, sondern von einer vitalen Zusammenziehung, die das Harnen unmöglich macht, abhängen. Bei jener Art findet Verkleinerung des Kalibers der Harnröhre Statt, eine dünne Bougie kann kaum durchgeführt werden. und sie kann nur bei bestimmten Individuen vorkommen; bei der letzteren Art hat der Kanal seinen normalen Durchmesser, ein gewöhnlicher Katheter kann eingeführt werden, und jedes Individuum kann, nach Einwirkung eines schädlichen Einflusses, der auf die Blase oder deren Hals gerichtet ist, davon befallen werden. Alle Ursachen, die Reiz oder Entzündung des Blasenhalses oder der nächsten Theile der Harnröhre hervorbringen, gehören hieher. In diesen Fällen hat das Symptom grössere Wichtigkeit als die Ursache, indem die Hauptindication darin besteht, den Urin zu entleeren und seine Anhäufung zu verhindern. (L'Expérience. 1841. Nr. 193.)

(Fortsetzung folgt.)

Luftentwicklung in der Blase.

Von Dr. Geis.

Ein Hämorrhoidarius erkrankte plötzlich an Harnverhaltung. Er war mit kaltem Schweisse bedeckt, erbrach sich, hatte grosse Angst, kleinen, sehr schnellen Puls und fortwährenden Stuhldrang; die Blasengegend war aufgetrieben und schmerzhaft. Man führte den Katheter ein, und es wurde hiedurch mit Erleichterung viel stinkende Luft, aber kein Urin entleert; bald hernach folgte starke Stuhlentleerung, und nun floss auch der Urin durch den Katheter ab. Patient hat seitdem, bei sonst gutem Befinden, einen starken Hämorrhoidalfluss durch den After gehabt, der Harnabgang ist ungestört. (Med. Ztg. v. Verein f. Heilk. in Preussen 1841. Nr. 13.) Rosas.

Notizen über das physiologische Mückensehen.

Von Dr. A. Burkhardt.

Diese Erscheinung ist nach ihm dreifach: Das Flockensehen, der tanzende Mückenschwarm und die fixen schwarzen Flecke. Beim ersteren stellt sich dem Auge eine Reihe sehr verschiedenartig gestalteter, sämmtlich dunkler, langsam nach unten sich senkender und bei einer oder mehreren Bewegungen der Augenlider sich verwischender Mücken oder mückenarti-

ger Bilder dar. Die Gestalt der Flocken besteht theils in undeutlichen Puncten, theils in einfachen und parallel laufenden Schlangenlinien, schwarzen concentrischen Bogen mit hellen Rändern, und einzelnen oder an einander gereihten schwarzen Ringen mit schwarzem Centralpunct, von verschiedenen Dimensionen. Am besten sieht man sie beim Blicke an den hellen Himmel, aber auch in der Lichtflamme und unter anderen Umständen. Dass sie von sehr kleinen durchsichtigen Schleimflocken auf der Hornhaut herrühren, wird durch ihre selbstständige herabsteigende Bewegung, ihr Verwischen bei Bewegungen der Augenlider und die Veränderung ihrer Beleuchtung bei verändertem Standpuncte fast unzweifelhaft. Kleine Bläschen, wahrscheinlich von Exsudation auf der Cornea, bringen die kreisrunden mit einem Centralpuncte versehenen Ringe hervor. Auffallend ist ihre Ähnlichkeit mit den auf einem Papier sich abzeichnenden Bildern, wenn Licht durch gewöhnliches Fensterglas oder durch eine mit Öhl bestrichene Linse auf dasselbe fällt. Auch kleine Bläschen im Glase bringen auf dem in einer bestimmten Entfernung gehaltenen Papiere völlig kreisrunde Ringe mit einem Centralpuncte hervor. Nach optischen Gesetzen lässt sich erweisen, dass sich dieselben durch die von solchen Flocken und Bläschen nothwendig erzeugte Strahlenbrechung auf der Retina abzeichnen. Körperchen in der wässerigen und Morgagnischen Feuchtigkeit oder hinter der Glashaut können nicht wohl ein Bild auf der Netzhaut, oder durch Veränderung in der Richtung der Lichtstrahlen dergleichen Licht- und Schattenbilder hervorbringen; auch widerspricht vollends ihre ruhige Bewegung nach unten, so wie die Leichtigkeit, sie durch Wischen an oder mit den Augenlidern zu entfernen und anders zu gestalten, jenen Annahmen.

Der tanzende Mückenschwarm, ein hübsches Schauspiel, ziemlich ähnlich dem in der Abendsonne tanzenden Mückenschwarme, den leicht im Winde schwebenden Schneeflöckchen oder noch mehr der Blutbewegung im Haargefässsysteme unter dem Mikroskope, bildet sich, wenn man etliche Augenblicke unverrückt nach einem hellen, gleichmässig gefärbten Raume, z. B. dem blauen Himmel, blickt, wo das Auge keinen Gegenstand fixirt und doch ruhig blicken kann; in welchem Falle immer mehrere weisse, durchsichtige, rundliche Gestalten oder Bläschen bald rascher, bald langsamer hinter- und durch einander in bogenförmigen Bahnen das Sehfeld nach allen Richtungen durchkreuzen. Übung des Auges schärft und ordnet die Beobachtung dieses Phänomens, während dem Ungeübten das Ganze als planloses Auftauchen und Verschwinden der weissen Körperchen erscheint. Wenn sie sich schnell bewegen, zeigen sie sich bisweilen geschwänzt oder als ganze Röhrchen, indem ein von den Augennerven empfangener Eindruck mit dem ihn erzeugenden und nun aufhörenden Reize nicht alsbald wieder nachlässt. Die meisten Menschen können die Er-

scheinung zu jeder Tageszeit beobachten und es gehört bloss die gehörige milde Helle dazu, so wie dass das durch längere Beobachtung des Vorgangs nicht ermüdete Auge mit keinem sichtbaren, seine Aufmerksamkeit ansprechenden Gegenstand beschäftigt sey; dass der Vorgang im Innern des Auges Statt finde, ist unzweifelhaft. Am wahrscheinlichsten rührt derselbe von der Bewegung der Bluttheilchen in der *Tunica vasculosa* der Netzhaut her, die durch ihr Strömen gewissermassen eine Friction auf der Nervenausbreitung hervorbringen, schwerlich aber von den verschiedenen Flüssigkeiten des Auges. Der Verf. denkt sich hierbei die Netzhaut durch kein äusseres auf sie fallendes Bild beschäftigt, fähig, jeden Reiz als einen gesehenen Gegenstand unserem Bewusstseyn mitzutheilen, und durch ein ruhiges gleichmässiges Licht dennoch zu seiner eigenthümlichen Receptivität gestimmt, und lässt nun vor und in ihr die feinen Kanäle und wandlosen Gänge der *Tunica vasculosa* mit Blut abwechselnd sich füllen und entleeren, wobei es wahrscheinlich sey, dass diese sonst nicht empfundene Blutströmung wie ein sichtbares Object von der Retina empfunden werde. Es erzeugt ja auch der mechanische Reiz des Fingerdruckes auf das Auge Lichtempfindung auf der Netzhaut.

Die fixen schwarzen Flecke sind gross, rundlich, meist ausser der Sehachse, und bei geringer Beleuchtung, selbst bei geschlossenem Auge und hellem Lichte, wahrnehmbar. Die meisten Menschen haben keine, manche einen oder mehrere solcher Flecke. Wahrscheinlich rühren sie von Varicositäten oder anderen Trübungen gerade vor der Netzhaut her, und halten wie ein Schirm das Licht von ihr ab. Dem Auge erscheinen sie näher als die Flocken. Da sie ohne Leiden der Retina bestehen und daher bloss als Lichtschirme zu betrachten sind, so rechnet sie der Verf. zu den Mücken physiologischen Ursprungs. (Obwohl, wie Ref. glaubt, nicht mit allem Rechte, was auch von den durch Exsudate in der Hornhaut erzeugten gilt; denn, wenn auch kein krankhafter Zustand der Retina zum Grunde liegt, so ist hier doch der ausserhalb der Retina im Auge bestehende und das Mückensehen bedingende Zustand ein pathologischer. (Schweizerische Zeitschrift für Natur- und Heilkunde, herausgegeben von Dr. Ch. F. von Pommer. Neue Folge II. Bd. II. Hft.) Altenberger.

Über das Hören mittelst des Tastsinnes.

Von Prof. Fischer.

Wenn das Hören durch den Tastsinn in der Taubheit wirklich Statt findet, so ist dieses nach dem Verf. das einzige Beispiel wirklicher (?) Stellvertretung eines Sinnes durch den andern, wodurch

die gewöhnliche Ansicht: dass die Verschiedenheit der Sinne grösstentheils auf einer verschiedenen Organisation der respectiven Nerven beruhe, widerlegt würde. Auch wäre die Erscheinung praktisch wichtig, da bei der bis jetzt noch geringen ärztlichen Hülfe in der Taubheit, die Natur auf einem Nebenwege Hülfe gegen dieses Übel eröffnet.

Thatsachen, dass unmittelbar durch die Tastnerven und das Gehirn gehört werde, sind nach dem Verf.: 1) Das Hören mittelst der Zähne und festern Gaumentheile nach Jorrisen, Winkler und nach den Versuchen von Pérolle. 2) Dass drei taube Knaben im Taubstummen-Institute zu Beuggen, angestellten Versuchen nach, zwar nicht durch die Zähne, dagegen deutlich, wenigstens alle Vocale, durch den Scheitel und die drei oder vier obersten Halswirbel hörten. Des Gehörs durch den Scheitel gedenkt übrigens schon das *Corpus juris* und J. Scheuchzer in der *diss. de surdo audiente. Traj. ad Rhen.* 1694. Nach Pénier erleichterten Kopfnarben das Hören durch jenen Theil, daher Verf. es für zweckmässig hält, vielleicht solche zu bilden. 3) Dass selbst durch entferntere Körpertheile gehört wird. So hörten nach Reimarus der Oberhofarzt Kersting zu Hannover und nach dem Vf. zwei Knaben in Beuggen durch den Ellbogen, so wie nach Pfingsten eine Frau durch die Hand, welche sie ihrer Magd auf die Brust legte. Der Verf. empfiehlt um so mehr Versuche mit vom Ohre entfernt liegenden Körpertheilen, als sich dabei deutlicher unterscheiden lasse, ob in dem Ohre (was wohl, der Meinung des Ref. nach, in den Fällen von Nr. 1 und 2 ganz sicher der Fall gewesen seyn mag) oder aber in jenen gehört werde. Bedenkt man, bemerkt der Verf., dass Hören und Tasten durch einen mechanischen Eindruck geschieht, mithin dem Grunde und der Art nach dasselbe ist, und der Unterschied nur in der verschiedenen Art von Geschwindigkeit, mit welcher die Eindrücke sich fortpflanzen, liegt, so dass diejenigen, welche sich mit mehr als 32 Schwingungen in der Secunde fortpflanzen, als Töne, die von geringerer Geschwindigkeit aber bloss als Erschütterungen vernommen werden, so vermindert sich die Wunderbarkeit der Erscheinung. Gehör- und Tastsinn scheinen sich daher nur darin von einander zu unterscheiden, dass im Ohr ein Nerve unter elastischen Hüllen der feineren und geschwinderen Erschütterungen blossgelegt ist, während diese in den unelastischen Hüllen der Tastnerven gleichsam ersticken, und unter den zum Tone erforderlichen Grad der Geschwindigkeit herabsinken; der Tastsinn aber besitzt Stellen, wo der Knochen unter einer weniger fleischigen Haut oder, wie in den Zähnen, blossliegt, wodurch dann eine Erschütterung mit der zum Tone erforderlichen Geschwindigkeit zu den Knochen und eben damit zum Nervensystem gelangt, das ihn als Ton vernimmt. (Eben daher.)

Aitenberger.

3.

Notizen.

Verzeichniss der galizischen Mineralwässer, welche von Kurgästen besucht werden.

Kreis.	Ort.	Beschaffenheit des Mineralwassers.
Bochnia	Swoszowice-	Schwefelwasser.
»	Wieliczka	Jodhältige salinische Wässer und die Salzsoole.
Brzezany	Nowosielce	Schwefelwasser.
Bukowina	Dorna	Eisenwasser.
Jaslo	Wiszowa	Muriatisch eisenhaltiges Wasser.
Kolomea	Burkut bei Kossow	Alkalinischer Säuerling.
»	Zabokruki	Schwefelwasser.
Lemberg	Lubien	Schwefelwasser.
Przemysl	Sklo	Schwefelwasser.
Sambor	Truskawiec	Brom und schwefelhältige Salzsoole.
Sandec	Kroscienko	Alkalinischer Säuerling.
»	Krynica	Alkalinischer Säuerling.
»	Szczawnica	Jodhältiger alkalinischer Säuerling.
Sanok	Iwonicz	Brom- und jodhältige alkalinische Wässer und das Eisenwasser.
Stry	Bolechów	Jodhältige Salzsoole.
»	Rozdól	Schwefelwasser.
Tarnopol	Konopkowka	Schwefelwasser.
Wadowice	Noszowice	Schwefelwasser.
Zloczów	Korzów	Eisenwasser.
Zolkiew	Niemierow	Schwefelwasser.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1841.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcassa-Gebäude) bezogen werden.)

Bell (Ch.), Practical essays. 8. *London.* (5 Sh.)

Baldou, L'Hydropathie, méthode rationelle du traitement par la sueur, l'eau froide, régime et l'exercice. In 8. *Paris.* (2 Fr. 50 C.)

Chassaignac, De l'appréciation des appareils orthopédiques. In 8. *Paris.* (3 Fr. 50 C.)

Colin, Cours de Chimie. In 8. *Paris.* (12 Fr.)

Crowther (Caleb), Observations on the management of Madhouses. Part second. 12. *London.* (2 Sh. 6 D.)

Davis (D.), On the diseases of women and children. 2 edit. 1 Vol. 8. *London.* (1 L. 1 Sh.)

Desruelles, Lettres écrites du Val-de-Grâce, sur les maladies vénériennes, et sur le traitement, qui leur convient. 4 lettres. In 8. *Paris.* (1.—4. Brief 3 Fr.) — (Diese Briefe werden in der Zahl von 12, einer jeden Monat, erscheinen.)

Encyklopädie der Medicin, im Vereine mit mehreren Ärzten herausgegeben von *Carl Christian Schmidt*, Dr. der Med. u. Chir., 1. Bd. 1. Hälfte. (Umschl. Titel.) Schmal 4. (S. 1—320.) *Leipzig*, bei *Otto Wigand.* Geh. (Subscr. Pr. 1 Th. 12 Gr.)

Guepin (A.), Monographie de la pupille artificielle, suivie de la description d'une opération nouvelle qui a pour but la distention permanente de la pupille. In 8. de 2 feuill. *Nantes.*

d'Huc (Dr.), Hygiène des femmes, ou Conseils sur leur santé aux diverses époques de la vie. In 18. de 4 f. *Paris.*

Keil, Das Schielen und dessen Heilung nach *Dieffenbach's* Erfindung. 2. verb. Aufl. Gr. 8. (36 S.) *Berlin*, bei *Hirschwald.* (8 Gr.)

Lecoq, Notes anatomiques sur l'Opération de hyovartébrotomie, ou ponction des poches gutturales des solipèdes. In 8. *Lyon.*

Lesson, Histoire naturelle, générale et particulière des mammifères et des oiseaux découverts depuis la mort de Buffon. T. I—X. Oiseaux et mammifères. Planches. Livr. 1—7. In 8. *Paris.* (Jedes Heft 4 Fr. 50 C.)

Lobethal (*Julius*, Dr. der Med. und Chir., prakt. Arzt zu Breslau), Gibt es ein Heilmittel gegen die Lungenschwindsucht? oder Mittheilung der mit einem neuen Heilverfahren gegen diese Krankheit angestellten Versuche etc. Gr. 8. (23 S.) *Breslau*, *Kern* in Comm. Geh. (4 Gr.)

Lonsdale (E.), A practical treatise on fractures. 8. *London.* (16 Sh.)

Michelin, Iconographie zoophytologique, description par localités et terreins, des polypiers fossiles de France et des pays environnans. 1. *Liv. In* 4. *Paris.* (3 Fr.)

Robert, Des affections cancéreuses et des opérations qu'elles nécessitent. In 8. *Paris.* (2 Fr. 50 C.)

Simonin (Edmond), Du Strabisme, Opérations pratiquées pour sa guérison. In 8. de feuilles. Nanci.

Spach, Histoire naturelle des végétaux. Phanérogames. T. X. *In* 8. *de* 36 *f. Paris, chez Roret.* (5 Fr. 50 C.)

Thierry (Alex.), De diverses méthodes opératoires pour la cure radicale des hernies. In 8. *de* 7 *f.* ½. *Paris.* (2 Fr. 50 C.)

Thomson (Will.), A practical treatise on the diseases of the liver and biliary passages. 8. *London.* (10 Sh. 6 D.)

Vidal, Des indications et contreindications en médecine opératoire. In 4. *Paris.* 2 Fr. 50 C.

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1840 und 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

Archiv für die gesammte Medicin. Herausgegeben von Dr. *Häser. Jena* 1840—1841. Bd. 1. Hft. 3—4.

Heft 3. *Guggenbühl*, Europa's erste Colonie für Heilung des Cretinismus auf dem Abendberge im Berner Oberland. — *Jahn*, Notizen über das Vorkommen der Taubstummheit im Herzogth. Meiningen. — *Barkhausen*, Bericht über die Wirksamkeit des Kranken- und Irrenhauses zu Bremen vom Jahre 1823—1835.

Heft 4. *Choulant*, Die Chirurgie im frühesten Mittelalter. — *Eisenmann*, Zur Lehre von der Stase und vom Fieber. — *Schönberg*, Über die sogenannte arabische Behandlung der Syphilis. — *Philipp*, *Endocarditis rheumatica*, als Ausgang derselben Faserstoffgerinnsel im Herzen, in der Aorta und Pulmonalarterie; Insufficienz der Mitralklappe. — *Eisenmann*, Ein Sendschreiben von Dr. *B.* — *Langen-*

beck, Über die Verschiedenheit der typhoiden und tuberculösen Darmgeschwüre.

Berliner medic. Central-Zeitung. 1841. Nr. 15.

Nr. 15. *Stricker*, *P. Portal's* Beiträge zu den Operations-Methoden der Thränenfistel und Recto-Vaginal-Fistel.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausg. *Casper*. 1841. Nr. 12—13.

Nr. 12. *Brück*, Über den Schreibekrampf. — *Scharlau*, Mittheilungen aus der Praxis: 2. *Pemphigus neonatorum*; 3. *Commotio lienis*. — *Graff*, Lebensrettung bei weit vorgeschrittenem Hydrocephalus. — Vermischtes: *Kohl*, Klima von Petersburg.

Nr. 13. *Casper*, Aus den Protocollen der Gesellschaft für praktische Medicin in Berlin. — *Mosse*, Geschwülste in der Beckenhöhle. — Vermischtes: 1. *Kohl*, Geisteskranke in Russland. — 2. *Lambert*, Vergiftung durch Brechweinstein.

Medicinisches Conversationsblatt des wissenschaftlichen Vereins für Ärzte und Apotheker Mecklenburgs. 1840. Nr. 1—12.

Nr. 1. *Hennemann*, Das ärztliche Paris im Sommer 1838. — *Bartsch*, Bericht über die Jahres-Versammlung des Vereins von 1839.

Nr. 2. *Wittstock*, Über eine verbesserte Nabelbruchbandage. — *Sachse*, Ein Cholerafall in Schwerin. — *Bartsch*, Schluss des Berichtes Nr. 1.

Nr. 3. *Rosenthal*, *Hydrophobia cephalica*. — *Sachse*, Traurige Folgen verabsäumter Blutausleerungen. — *Hanmann*, Über die angebornen Halsfisteln. — *Wendt*, *Pes equinus* durch subcutane Durchschneidung der Achillessehne geheilt.

Nr. 4. *Sachse*, Über die Badeanstalten in Doberan. — *Rosenthal*, Über die Anwendung der Gymnastik gegen Phthisis. — *Lehmann*, Nevralgie.

Nr. 5. *Flemming*, Zur medic. Statistik des Grossh. Mecklenburg-Schwerin. — *Krüger*, Über einige Jodpräparate. — *Derselbe*, Zersetzungen des Calomels und Sublimats.

Nr. 6. *Rosenthal*, Über die zunehmenden Mängel und die hohen Preise der Blutegel in Mecklenburg. — *Hanmann*, Über den äussern Gebrauch des salpetersauren Silbers gegen sehr langwierige Gonorrhöen. — *Rennow*, Erläuternde Bemerkungen zu dem Aufsatze „Cholerafall in Schwerin" in Nr. 2.

Nr. 7. *Beeker*, *Nevralgia testiculorum*. — *Behrend*, *Nevralgia facialis*. — *Rosenthal*, Schluss des Aufs. in Nr. 6.

Nr. 8. *Crull*, Ein Fall von Magendurchlöcherung. — *Nevermann*, Rath in Betreff der in Nr. 4 erwähnten Nevralgie. — *Krüger*, Beiträge zur Prüfung der Arzneimittel.

Nr. 9. *Flemming*, Über das Verhältniss der gerichtlichen Psychologie zur gerichtlichen Medicin. — *Nevermann*, Über die Höllenstein-

Solution gegen Gonorrhoe. — *Hanmann*, Etwas über die Behandlung der Syphilis.

Nr. 10. *Bartsch*, Bericht über die Jahresversammlung des Vereins von 1840. — *Hennemann*, Nachricht über einige Krankheitsfälle und sonstige Vorkommenheiten aus der nächsten Gegenwart. — *v. Santen*, Über die Bereitung der Extracte.

Nr. 11. *Rosenthal*, Einige Bemerkungen und Beobachtungen, die Wirksamkeit des Galvanismus betreffend. — *Bartsch*, Schluss des Berichts Nr. 10. — *Bartels*, Über die bei unseren vaterländischen Versammlungen einzuführende mündliche Discussion.

Nr. 12. *Crull*, Über die Operation der Mutterpolypen. — *Rosenthal*, Schluss des Aufsatzes Nr. 11.

Revue médicale française et étrangère. Journal des progrès de la Médecine Hippocratique. Par J. B. Cayol. Paris 1841. *Février.*

Februar. *Fauconneau-Dufresne*, Über Gallensteine und die Zufälle, die sie hervorrufen. (Fortsetzung.) — *Payen*, Über den *Hydrochloras Barytae* als Mittel gegen Scrophelleiden. — *Delaharpe*, Einige Ansichten über den acuten Rotz beim Menschen und über die Behandlung dieses Übels.

London medical Gazette. 1840. *Mai.*

Mai. *Ayres*, Über die Natur der Flüssigkeit in der Wassersucht. *Oliver*, Fall von Verstopfung. — *Barrett*, Verletzung der *Art. brachialis.* — *Cheyne*, Krampf im Halse. — *Kennedy*, Jod gegen Hautkrankheiten. — *Henderson*, Jod gegen Bronchitis. — *Paterson*, Anwendung des Stärkeverbandes bei Verrenkungen. — *Jones*, Speichelfluss nach Arsenik. — *Bullock*, Anevrysma der Kniekehle. — *Mercer*, Über den *Sinus cavernosus* — *Percival*, Über Drüsenkrankheit. — *Durrant*, Verrenkung des Oberschenkels. — *Maitland*, Über die honigartige Harnruhr. — *Steinhäuser*, Behandlung des Schielens. — *Owen*, Vipernbiss. — *Hughes*, Krankheitsfälle. — *Bentley*, Über die Bereitung des *Extr. conii.* — *Jackson*, Zerreissung des Uterus. — *Slagget*, Künstliche Nasenbildung. — *Ogden*, Eierstockwassersucht. — *Williamson*, Zerreissung des Krummdarms. — *Brodribb*, Zur Physiologie der Iris. — *England*, Über Keuchhusten. — *Gallwey*, Über den Einfluss der Getränke. — *Taylor*, Neue Art Gallenstein. — *Cursham*, Atrophie der Gallenblase.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.